

**DUKUNGAN KELUARGA MEMPENGARUHI KEPATUHAN DIET DAN  
MINUM OBAT PADA LANSIA DIABETES MELLITUS DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PANDAK II BANTUL, YOGYAKARTA.**

Disusun Guna Memenuhi Syarat dalam Mencapai Gelar S1 Keperawatan di  
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Oleh:**

**Nur Maulinda Fajryn  
150100651**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA  
YOGYAKARTA  
2017**

**DUKUNGAN KELUARGA MEMPENGARUHI KEPATUHAN DIET DAN MINUM  
OBAT PADA LANSIA DIABETES MELLITUS DIWILAYAH KERJA  
PUSKESMAS PANDAK II BANTUL, YOGYAKARTA.**

**THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH DIETARY COMPLIANCE  
AND TAKING MEDICATION ON ELDERLY DIABETES MELLITUS IN  
WORKING AREA OF PUSKESMAS PANDAK II BANTUL YOGYAKARTA**

INTISARI

Nur Maulida Fajryn

Latar Belakang : Semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, mengakibatkan pola pergeseran penyakit menular ke arah penyakit yang tidak menular, salah satu penyakit tidak menular pada lansia adalah penyakit Diabetes Mellitus yang ditandai dengan adanya hiperglikemi. Penyakit Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan akan tetapi dapat dikendalikan dengan melakukan pengelolaan farmkologis yang berupa kepatuhan minum obat dan pengelolaan nonfarmakologis yang berupa perencanaan makanan atau diet dan latihan fisik. Dukungan keluarga diperlukan sebagai bentuk motivasi dukungan bagi lansia agar dapat terus konsisten dalam melakukan pengendalian kadar gula darah sehingga komplikasi yang dapat terjadi dapat dihambat ataupun dicegah.

Tujuan Penelitian : Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dan minum obat pada lansia diabetes mellitus.

Metode Penelitian : penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan rancangan cross sectional, dengan uji statistik menggunakan *Spearman Rank*, sebagai subjek penelitian menggunakan teknik *Purposiv Sampling* yaitu lansia dengan usia 60 tahun keatas yang tinggal bersama keluarganya, serta melakukan pemeriksaan kesehatannya di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta, dengan jumlah sampel 42 responden. Untuk pengambilan data dukungan keluarga, kepatuhan diet dan minum obat dilakukan dengan memberikan kuesioner.

Hasil : Dari Hasil Penelitian menggunakan uji statistik *Spearman Renk* diperoleh data ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet, dengan hasil P value (0,030), dan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan

minum obat dengan hasil P value (0,018), sehingga nilai P value lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  ( $p < 0,05$ ).

Kesimpulan : Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dan minum obat pada lansia dengan diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta. . Lansia dengan diabetes mellitus diharapkan mampu menjaga kepatuhan diet dan minum obat agar tujuan pengelolaan diabetes mellitus dapat tercapai.

Kata Kunci : (Lansia, Diabetes Mellitus, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Diet dan Minum Obat).

### **ABSTRACT**

Background: Increasing life expectancy of the population has, resulting in a shift pattern of infectious diseases to the non-communicable diseases. one of the non-communicable diseases in the elderly is Diabetes Mellitus which disease is characterized by hyperglycemia. Diabetes Mellitus is a disease that is not curable but can be controlled through the management pharmacological of medication adherence and non-pharmacological management of meal planning or diet and physical training. Family support is needed as a motivation of support for the elderly in order to keep consistent in controlling blood sugar levels so that the complications can prevented.

Purpose of the research: To identify the relationship of family support with diet and medication adherence in elderly with diabetes mellitus.

Method of the research: This research was correlation descriptive study with cross-sectional design, using statistical test of *Spearman Rank*, as a research subject with *Purposive Sampling* was elderly with 60 years old and older who lived with their family, and conducting the medical examination at the Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta, 42 respondents as samples. For family support data retrieval, dietary compliance and taking medication is done by giving questionnaire.

Results: he results of showed there was a relationship between family support with dietary compliance, with the (P value  $0.030 < 0,05$ ), and there was a

relationship of family support with medication adherence with the results of the (P value  $0.018 < 0,05$ ).

**Conclusion:** This research concluded that there is significant correlation between family support with dietary compliance and taking medication in elderly with diabetes mellitus in the region at Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta. Elderly with diabetes mellitus is expected to maintain dietary compliance and medication for the purpose of the management diabetes mellitus can be achieved.

**Keywords:** (Elderly, Diabetes Mellitus, Family Support, dietary compliance and taking medication)

## PENDAHULUAN

Pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial dari pemerintah kepada lansia menjadi dampak meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Daerah istimewa Yogyakarta merupakan salah satu propinsi dengan jumlah lansia tertinggi di Indonesia yaitu, sekitar 7,8% dari 1.815,5 jumlah seluruh penduduk perempuan dan 82,1% dari 1.789,4 dari jumlah seluruh penduduk laki-laki (1). Meningkatnya jumlah penduduk mengakibatkan pola pergeseran penyakit tidak menular kepenyakit tidak menlar, salah satu penyakit yang menyertai lansia adalah penyakit diabetes mellitus.

Diabetes Mellitus merupakan gangguan kronis yang mempengaruhi ketidaknormalan produksi insulin, Diabetes Mellitus adalah termasuk penyakit tidak menular, yang tidak dapat disembuhkan, akan tetapi dapat dikendalikan (2). Angka kejadian diabetes yang tinggi akan berpengaruh pada peningkatan komplikasi yang terjadi antara lain menurut Riskesdas 2013 komplikasi neuropati (54,0%), retinopati (33,4%), proteinuria (26,5%), PAD (10,9%), ulkus diabetik (8,7%), angina (7,4%), stroke (5,3%), MCI (5,3%), gagal jantung (2,7%), dan amputasi (1,3%) (3). Komplikasi tersebut dikendalikan dengan baik. Untuk mencapai tujuan tersebut dapat dilakukan pengendalian kadar gula darah dengan pengelolaan farmalogis yang berupa kepatuhan minum obat dan pengelolaan nonfarmalogis yang berupa perencanaan makanan atau diet dan latihan fisik (4).

Kepatuhan terhadap perencanaan diet dan minum obat dalam jangka waktu yang panjang dapat menimbulkan masalah sendiri bagi penderita diabetes khususnya pada lansia. Untuk itu perlu adanya peran pengelolaan kesehatan di lingkungan lansia penderita diabetes itu sendiri, seperti dukungan keluarga. Griffin *et al*, yang disitasi oleh Scarbeck 2006, menemukan bahwa ada hubungan yang kuat antara peran keluarga dengan status kesehatan, dimana dukungan yang negatif akan mengakibatkan rendahnya status kesehatan pasien, kesimpulan pada penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan keluarga paling signifikan terhadap kontrol gula darah dan manajemen diabetes mellitus yang akan berpengaruh pada kepatuhan penderita dalam penatalaksanaan diabetes khususnya diet dan minum obat (5).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pandak 2, Bantul, Yogyakarta, didapatkan data dengan jumlah lansia 3.322 atau sekitar 15,17% dari total jumlah penduduk 23.315, dengan penyakit diabetes mellitus yang masuk dalam 10 besar penyakit pada lansia dengan kisaran nilai kadar glukosa darah antara 84 – 448 mg/dl, dan jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat (6). Hasil wawancara secara langsung terhadap 3 orang lansia dengan diabetes mellitus, 1 dari 3 lansia mengatakan masih memakan makanan yang mengandung gula tinggi dan keluarga tidak mengingatkan klien untuk mengurangi makanan yang mengandung gula, lansia yang lain mengatakan bosan dengan program diet yang dilakukannya dan sering lupa meminum obat, dan satu lainnya mengatakan pergi ke puskesmas untuk memeriksakan kadar gula tidak diantar oleh keluarganya.

## **BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif*. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif korelasi* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu kegiatan pengumpulan data dalam suatu penelitian yang dilakukan sekaligus dalam waktu tertentu dan setiap subjek penelitian hanya dilakukan satu kali pendataan untuk semua variabel yang diteliti, selama dalam penelitian tersebut (7). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pandak II Bantul, Yogyakarta. Penelitian dimulai pada bulan November 2016 sampai dengan bulan Januari 2017. Sampel pada penelitian ini sebanyak 42 orang dengan menggunakan *Purposiv Sampling*. Adapun Kriteria sampel pada

penelitian ini . lansia yang tinggal bersama keluarganya dengan diabetes mellitus tipe 2, yang aktif memeriksakan kondisinya di Puskesmas Pandak 2 Bantul dan mau menjadi responden dalam penelitian.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Dukungan Keluarga. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kepatuhan Diet dan Minum Obat. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan skala data pada dukungan keluarga adalah Ordinal, dan kepatuhan diet dan minum obat adalah ordinal, berdasarkan acuan kepatuhan tersebut maka menggunakan analisis *spearman rank* (8)

## HASIL

### 1. Analisa Univariat

#### a. Karakteristik Responden

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, dan Kelurga yang merawat Responden.**

No	Karakteristik Responden	F	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	- Laki-laki	14	33,3
	- Perempuan	28	66,7
2	Umur		
	- 60-70	29	69,0
	- 71-80	13	31,0
3	Pendidikan		
	- Tidak Sekolah	3	7,3
	- SD	19	45,2
	- SMP	7	16,6
	- SMA	8	19,0
	- PT	5	11,1
4	Keluarga Yang Merawat		
	- Suami	7	16,6
	- Istri	6	21,4
	- Anak	26	61,9
Total		42	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa jenis kelamin paling banyak adalah perempuan dengan jumlah (66,7%) atau 27 responden, untuk karakteristik umur paling banyak adalah usia 60-70 tahun yaitu berjumlah (69,0%) atau 29 responden, sedangkan pada tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SD dengan jumlah (45,2%) atau 19 responden dan paling

Serta untuk keluarga yang banyak merawat lansia dengan Diabetes Mellitus adalah anak yaitu sebesar (61,9%) atau 26 responden.

b. Dukungan keluarga

Data dukungan keluarga yang diberikan pada lansia diperoleh dari 17 item pertanyaan, terdiri dari dukungan emosional, instrumental, emosional, dan penghargaan dengan 3 kategori dukungan keluarga yaitu baik, cukup dan kurang. Selanjutnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga**

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	32	76,2
2	Cukup	6	14,3
3	Kurang	4	9,5
	Total	42	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan dukungan keluarga yang berdistribusi banyak dengan kategori baik sebanyak 76,2% atau 32 responde, dan dukungan keluarga yang berdistribusi sedikit dengan kategori kurang yaitu 9,5% atau 4 responden.

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Dimensi Dukungan Keluarga**

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentasi %
1	Informasi	36	85,7
2	Emosional	37	88,0
3	Penghargaan	29	69,0
4	Instrumental	29	69,0

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dimensi dukungan keluarga yang paling tinggi adalah dimensi emosional dengan jumlah 88,0% atau 37 responden.

c. Kepatuhan Diet

**Tabel 4.5**  
**Kepatuhan Diet Pada Lansia dengan Diabetes Mellitus**

No	Kepatuhan Diet	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	17	40,5
2	Cukup	25	59,5
3	Kurang	0	0
Total		42	100

Sumber : Data Peimer 2017

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa kepatuhan diet pada lansia berdistribusi banyak dengan kategori baik berjumlah 40,5% atau 17 responden, dan kepatuhan diet kategori kurang berjumlah 0.

d. Kepatuhan Minum Obat

**Tabel 4.6**  
**Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia dengan Diabetes Mellitus.**

No	Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tinggi	15	35,7
2	Sedang	7	47,6
3	Rendah	20	16,6
Total		42	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada lansia yang berdistribusi banyak dengan kategori tinggi berjumlah (35,7%) atau 15 responden, dan kepatuhan minum obat berdistribusi sedikit dengan kategori sedang berjumlah 16,6% atau 7 responden.

## 2. Analisa Bivariat

- a. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Lansia Diabetes Mellitus Diwilayah Kerja Puskesmas Pandak 2.

**Tabel 4.7**  
**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus**

No	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet								P Value
		Baik		Cukup		Kurang		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
1	Baik	13	30	19	45	-	-	32	75	0,030
2	Cukup	2	5	4	10	-	-	6	15	
3	Kurang	2	5	2	5	-	-	4	10	
Total		17	40	25	60	-	-	42	100	

Sumber : Data Primer 2017



Berdasarkan tabel 4.7 diatas maka dapat disimpulkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan kategori baik dan kepatuhan diet, dengan kategori cukup mempunyai jumlah terbanyak yaitu 45% atau 19 responden. Pada hasil uji statistik dengan menggunakan *Spearman rank* di dapatkan hasil P value (0,030), sehingga ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan responden dalam menjalani diet diabetes mellitus tipe.

- b. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Diabetes Mellitus di Puskesmas Pandak 2.

**Tabel 4.8**

**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Diabetes Mellitus**

No	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat								P Value
		Tinggi		Sedang		Rendah		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
1	Baik	12	29	6	14	14	33	32	76	0,018
2	Cukup	2	5	0	-	4	10	6	15	
3	Kurang	1	2	1	2	2	5	4	9	
Total		15	36	7	16	20	48	42	100	

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.8 diatas maka dapat disimpulkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan kategori baik dan kepatuhan minum obat dengan kategori rendah mempunyai jumlah terbanyak yaitu 33% atau 14 responden. Pada hasil uji statistik dengan menggunakan *Spearman rank* di dapatkan hasil P value (hasil P value (0,030), sehingga ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia.

## BAHASAN

### 1. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Lansia DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak 2 Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan analisis yang dilakukan pada penelitian ini didapatkan hasil dukungan keluarga yang paling banyak dengan kategori baik yaitu berjumlah 76,2% atau 32 responden dan yang paling sedikit adalah kategori kurang yaitu berjumlah 9,6% atau 4 responden. Sedangkan hubungan dukungan keluarga baik dan kepatuhan diet baik berjumlah 30%, atau 13 responden, dukungan keluarga baik dan kepatuhan diet cukup berjumlah

45% atau 19 responden dengan hasil ( $P$  value: 0,030), dimana nilai  $P$  lebih kecil dari pada nilai  $\alpha$  (0,05), sehingga ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan responden dalam menjalani diet diabetes mellitus tipe 2.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdillah (2016) di Puskesmas Banyu Anyar, menggunakan penelitian kuantitatif dan didapatkan ( $P$  Value : 0,009 <0,05) dengan jumlah 30 responden, dan hasil, pendampingan keluarga terbukti secara efektif dapat meningkatkan kepatuhan diet pada penderita khususnya diabetes mellitus, hal ini di karenakan dukungan keluarga mempunyai pengaruh yang besar dalam kepatuhan diet khususnya pada lansia. (9).

Dasar diet pada diabetes mellitus menurut Suyono Selamat (2009) adalah memberikan kalori yang cukup, dan memadai dengan memperhatikan jumlah makanan, jenis makanan dan jadwal makan. Jumlah makanan harus disesuaikan dengan kebutuhan kalori pada penderita diabetes, Jadwal atau frekuensi makan, umumnya dibagi menjadi 6, yaitu 3 porsi besar, dan 3 porsi kecil. Pembagian berdasarkan jumlah kalori yang dibutuhkan ini dilakukan untuk pembagian secara merata pemasukan kalori setiap harinya. Sehingga dapat mencegah kenaikan gula darah yang terlalu tinggi, dan Jenis makanan atau komposisi diet yang dianjurkan pada penderita diabetes, hendaknya tersusun dari karbohidrat, protein, dan lemak (4).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurhidayanti (2011), di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan jumlah 34 responden dan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga yaitu dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus sebanyak (85,3%) dengan dukungan keluarga berkategori baik (18). Lebih lanjut lagi, penelitian yang dilakukan oleh Hastrup, E.A (2014) dengan menggunakan uji *chi square* ( $X^2_{hitung}$  118,27 >  $X^2_{tabel}$  9,48 pada  $\alpha$  0,05), dan jumlah sampel 120 responden, didapatkan hasil bahwa menyiapkan makanan yang tepat dan memiliki informasi ataupun pengetahuan tentang manajemen diet yang diberikan keluarga oleh responden memiliki peran dan keterlibatan secara langsung dalam mempengaruhi responden untuk tetap patuh terhadap diet yang dijalani (10).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti Sri (2014), penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* dengan ( P Value: 0,527) dan didapatkan hasil, dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta, dengan jumlah 68 responden, dan sebanyak (51,5%) responden memiliki dukungan keluarga yang baik, serta sebanyak (76,5%) mempunyai kepatuhan diet cukup, dimana tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hal ini disebabkan oleh adanya penyebab lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan baik dalam fungsi internal maupun eksternal, yang tidak dilakukan penelitian lebih dalam mengenai penyebab tersebut (21).

Hasil analisis kepatuhan diet pada penelitian ini, yang paling banyak terdapat pada kategori cukup dengan jumlah 59,5% atau 25 responden, hal ini disebabkan bukan karena dukungan keluarga yang kurang akan tetapi terdapat faktor lain, yang dapat mempengaruhi kepatuhan antara lain usia responden, serta pendidikan responden, dalam hal ini, yang paling banyak adalah tingkat pendidikan SD yaitu berjumlah 45,2% atau 29 responden dan usia responden yang paling banyak adalah 60-70 tahun yaitu berjumlah 69%. Sejalan dengan Niven yang menyatakan bahwa faktor- faktor yang mempengaruhi kepatuhan meliputi, pendidikan, akomodasi, perubahan model terapi, usia dan dukungan keluarga.

## **2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak 2 Bantul Yogyakarta**

Berdasarkan analisis pada penelitian ini didapatkan hasil dukungan keluarga yang paling banyak dengan kategori baik yaitu berjumlah 76,2% atau 32 responden dan yang paling sedikit adalah kategori kurang yaitu berjumlah 9,6% atau 4 responden. Sedangkan hubungan dukungan keluarga baik dan kepatuhan minum obat rendah berjumlah 33% atau 14 responden, dengan hasil uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rank* dengan nilai (P value 0,018) dimana nilai P lebih kecil dari pada nilai  $\alpha$  (0,05), sehingga ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan responden dalam menjalani terapi minum obat. Seperti yang telah dijelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan hal yang sangat

utama dalam keluarga terutama dalam membantu pengelolaan penyakit kronik terhadap lansia terutama lansia dengan diabetes mellitus.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Waluyo Danto (2015), di desa Mancur Kec. Peterongan Kab. Jombang, dengan jumlah 45 responden, dan dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* ( $X^2_{hitung} 14,064 > X^2_{tabel} 3,841$ ), dengan hasil ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Sebagian besar keluarga sebesar 51,5% atau 23 responden keluarga tidak mendukung, serta 57,8% atau 26 responden tidak patuh minum obat. Ketidak patuhan minum obat pada penelitian ini disebabkan oleh anggota keluarga yang tidak sepenuhnya mendampingi penderita, sehingga penderita menjadi tidak patuh dalam minum obat (17).

Dukungan keluarga merupakan dorongan yang diberikan keluarga kepada responden agar patuh dan teratur minum obat, diabetes merupakan penyakit yang membutuhkan pengobatan yang lama, sehingga dapat terjadi kegagalan karena kebosanan yang dirasakan oleh penderita, untuk itu diperlukan adanya dukungan dari keluarga. Dinyatakan dalam penelitian yang dilakukan oleh Mutmainah (2014), di RS Surakarta dengan 76 responden, menggunakan analisis uji korelasi *Person Product Moment* didapatkan hasil, rata-rata kepatuhan minum obat tinggi sebesar (69%), dan kepatuhan minum obat sedang sebesar (30,4%) yang menyatakan bahwa hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat keberhasilan terapi sangat rendah (15)

Dengan adanya dukungan keluarga sangat membantu responden dalam meningkatkan keyakinan akan kemampuannya melakukan tindakan dalam merawat dirinya, sehingga responden yang berada dilingkungan keluarga dapat diperhatikan oleh keluarganya, yang membuat perasaan responden menjadi nyaman dan akan tumbuh rasa perhatian terhadap diri sendiri khususnya patuh minum obat sesuai dengan terapi yang dijalannya, rasa nyaman yang timbul dikarenakan adanya dukungan keluarga yang berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi.

Pada penelitian ini didapatkan dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia berkategori baik akan tetapi kepatuhan minum obat pada lansia berkategori rendah memiliki jumlah tertinggi yaitu 33% atau 14

responden. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mayberry S. (2012), dengan jumlah responden 45 responden didapatkan hasil ketidakpatuhan pada penderita diabetes mellitus justru dikarenakan oleh anggota keluarga yang terlalu memaksa dan cemas terhadap masalah yang dihadapi penderita, sehingga akan mengakibatkan perilaku yang tidak mendukung dalam kepatuhan menjalani terapi (46).

Lebih lanjut lagi penelitian yang dilakukan oleh Scheurer Danielle (2012), didapatkan hasil dukungan keluarga mempunyai hubungan terhadap kepatuhan yang konsisten, disebabkan dukungan keluarga merupakan salah satu pendekatan yang efektif untuk mempromosikan kepatuhan pengobatan yang lebih baik lagi pada penderita diabetes mellitus (47).

Menurut Marilyn M. Fridmen keluarga mempunyai fungsi afektif yang berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga, yang merupakan basis kekuatan keluarga yang dikembangkan melalui interaksi dan berhubungan dalam keluarga, dengan demikian keluarga yang berhasil melakukan fungsi keluarga secara keseluruhan mampu memandu pengobatan, diet, latihan jasmani dan pengisian waktu luang yang positif bagi kesehatan keluarga adalah merupakan bentuk peran serta aktif bagi keberhasilan pengelolaan penyakit diabetes mellitus (35).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis dan pembahasan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dukungan keluarga yang diberikan pada lansia diabetes mellitus sebagian besar tergolong baik yaitu sebanyak 76,2% atau 32 responden, dan sebagian besar keluarga yang merawat lansia adalah anak yaitu sebanyak 61,9% atau 26 responden. Sedangkan dimensi dukungan keluarga yang paling tinggi adalah dukungan emosional dengan jumlah 88,0% atau 37 orang.

Berdasarkan analisa menggunakan analisis menggunakan *spearman rank* didapatkan hasil, ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada lansia yaitu dukungan keluarga baik dan kepatuhan diet cukup berjumlah 45% atau 19 responden dengan nilai P value 0,030. Sub dukungan yang mempunyai pengaruh besar pada kepatuhan diet lansia adalah dukungan informasi baik dengan kepatuhan diet cukup dengan jumlah 50% atau 21 responden (P Value

0,010) dan dukungan instrumental baik dan kepatuhan diet cukup dengan jumlah 40% atau 17 responden (P Value 0,024).

Berdasarkan analisa menggunakan analisis menggunakan *spearman rank* didapatkan hasil, ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan Minum Obat pada lansia yaitu dukungan keluarga baik dengan kepatuhan diet rendah berjumlah 33% atau 14 responden dengan nilai P Value 0,018, dan pada sub dukungan keluarga yang mempunyai pengaruh besar dalam kepatuhan minum obat pada lansia adalah dukungan informasi baik dan kepatuhan minum obat sedang berjumlah 50% atau 21 responden dengan nilai P Value 0,000 serta dukungan emosional baik dan kepatuhan minum obat sedang berjumlah 28% atau 20 responden dengan nilai P Value 0,000.

## **SARAN**

Bagi Puskesmas kususnya perawat lebih terstruktur lagi dalam memberikan edukasi ataupun pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya tentang pentingnya kepatuhan diet dan minum obat pada penderita diabetes mellitus, dalam hal ini dapat diberikan ataupun dilaksanakan pada saat penderita diabetes memeriksakan kesehatannya di puskesmas. Bagi penelitian berikutnya peneliti mampu meneliti dan mencari faktor-faktor lain seperti akomodasi, perubahan model terapi, pendidikan, dan lain sebagainya yang berhubungan dengan kepatuhan diet dan minum obat pada lansia diabetes mellitus serta dapat meneliti lebih dalam pengaruh sub dukungan keluarga yang meliputi informasi, emosional, instrumental dan penghargaan.

Bagi responden diharapkan mampu meningkatkan kepatuh terhadap terapi yang telah dianjurkan oleh dokter atau tenaga kesehatan lain baik dalam diet maupun minum obat, sehingga tujuan dari pengelolaan diabetes mellitus dapat tercapai. Bagi Keluarga diharapkan terus mampu memberikan dukungan serta motivasi, yang bukan merupakan sebuah, beban ataupun kecemasan yang diberikan kepada penderita diabetes mellitus khususnya pada lansia, sehingga lansia memiliki kesadaran sendiri untuk tetap patuh terhadap pengendalian penyakit yang dideritanya dan bukan sebuah keteraturan yang menjadi paksaan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik Yogyakarta (2015). Tabel Hasil Sensus Penduduk Tahun 2015-2020. Diakses Pada Taggal 16 Oktober 2016. <http://BPS/jumlahpendudukyogyakarta/prevlensi/id/absolut/1289/php?sp=0>
2. Diani Noor. (2013). *Pengetahun Dan Praktik Perawatan Kaki Pada Klien Diabetes mellitus Tipe 2 Di Kalimantan Selatan*. Universitas Indonesia, Depok, Tesis : Jurusan Keperawatan Universitas Indonesia
3. Kemenkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar: Riskesdas 2013 (Situasi dan Aanalisi Dibetes )*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI
4. Suyono, Slamet, dkk (2009). *Pedoman Diet Diabetes mellitus*. Jakarta:Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI).
5. Scarbek, E.A. (2006) *Psychosocial of self care behaviors in type 2 diabetes mellitus patient: Analysis of social support, self-efficacy and depression*. Diakses dari <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/downloadpdf>
6. Data 10 Besar Penyakit Lansia di Puskesmas Pandak 2 Bantul Yogyakarta, (2016).
7. Hidayat, Alimul Aziz. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta:Salemba Medika.
8. Sugiyono, (2013). *StatistikauntukPenelitian*. Bandung : Alfabeta
9. Abdillah Arif Dedy. (2016). *Pengaruh Pendampingan Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes mellitus Tipe 2 diwilayah Pusksmas Banyuanyar Surakarta*. STIKES Kusuma Husada Surakata, Skripsi:Jurusan Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta.
10. Nurhayati. (2011). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. STIKES Aisyiyah Yogyakarta. Naskah Publikasi: Jurusan Keperawatan STIKES Asyiyah Yogyakarta.
11. Astuti, Sri. (2014). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Menjalani Terapi Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Dipuskesmas Kasihan, Bantul Yogyakarta*.

Universitas Alma Ata Yogyakarta. Skripsi: Jurusan Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta.

12. Waluyo, Danto. (2015). *Hubungan Dukunga Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus di Desa Muncar Kecamatan Peterogan Kabupaten Jombang*. Skripsi : Jurusan S1 keperawatan STIKES Pemkab Jombang
13. Mutmainah N, & Rahmawati, M. (2010). *Hubungan antara Kepatuhan Penggunaan Obat dan Keberhasilan Terapi Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Daerah Surakarta*. Jurnal Farmasi Indonesia : PHARMACON, Vol. 11, No.2
14. Maybery S Lindsay. (2012). *Family Support, Medication Adherence, and Glycemic Control Among Adults With Type 2 Diabetes*. American Diabetes care. <http://care.diabetesjournals.org/content/35/6/1239> diakses pada tanggal 8 Februari 2017.
15. Scheurer Danielle (2012). *Association Between Different Types Of Support and Medication. Adherence*. Reviw Articul. The American Journal Of Managed Care. Vol. 18 No. 12. Diakses pada taggal 9 Februari 20017 [http://scholar.harvard.edu/files/nkc/files/2012\\_social\\_supports\\_medication\\_adherence\\_ajmc.pdf](http://scholar.harvard.edu/files/nkc/files/2012_social_supports_medication_adherence_ajmc.pdf)
16. Friedmen, Marilyn. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori & Praktek*. Jakarta:Penernit Buku Kedokteran EGC.